

附件 3

2024 年林甸县大学生乡村医生专项计划 招聘加分承诺书

本人已经仔细阅读《2024 年林甸县大学生乡村医生专项计划招聘公告》关于加分的相关政策，并清楚理解其内容。在此，我郑重承诺：

一、本人坚决遵守笔试加分规定，不弄虚作假，不伪造、使用假证明。

二、本人报名时所提供的个人信息是真实、准确、完整的，如因个人信息错误、失真、缺失造成的不良后果，责任由本人承担。

三、考生若被聘用，试用期间林甸县卫生健康局将会同相关用人单位进行详细调查，如因个人信息失真造假，一经查实，取消聘用资格，依法追究考生刑事责任，并上报上级纪检部门追究相关责任人责任。

考生签名：

年 月 日